

〔原著〕

基礎看護領域における看護過程の教育方法

看護診断過程を中心に

佐藤 幸子・青木 実枝・井上 京子・新野 美紀
鎌田 美千子・小林 美名子・矢本 美子

Study on how to teach the students the nursing process in fundamentals of nursing.

From the point of view of the nursing diagnostic process

Yukiko SATO, Mie AOKI, Kyoko INOUE, Miki NIINO,
Michiko KAMATA, Minako KOBAYASHI, Yoshiko YAMOTO

Abstract

Purpose : To improve our education for the nursing process, we devise and evaluate how to teach the students the nursing diagnostic process.

Method : we applied our teaching way of the diagnostic process to our students. We measured appraised 10 students' nursing process records from the viewpoint of our educational goal. We informed them of our study and obtained their consent.

Results : Students' "Anxious Factor" concerning patients suggested nursing problems. Consequently, students tried to find the causes of them. Though they did not have enough data about patients' developmental stages, their backgrounds and the level of their diseases, they could properly make nursing diagnoses.

Discussion : "Temporary nursing diagnoses" should have been clarified when the subjective and objective data were adequately collected. We should have stressed the importance of patients' developmental stages, their backgrounds and the stages of their diseases.

Key words : nursing process, diagnostic process, fundamentals of nursing, nursing education

はじめに

看護とは「現存または潜在の健康問題に対する人間の反応を診断しかつそれを治療すること（米
国看護師協会）であり、いかに看護診断をするか
が看護ケアを左右する。この診断名を確定するた

めのアセスメントから看護診断を含め、計画、実
施、評価の過程を看護過程と呼んでいる¹⁾。アセス
メントとは患者のデータをコミュニケーションを
通して系統的・継続的に収集して分析し、妥当化
することであり、看護診断は看護で取り扱う問題
を明確化し命名することである。計画は看護診断
の優先度を決定し看護ケアを具体的に計画するこ
とであり、実施・評価の段階にすすむ²⁾。この過程
をすすめるためには科学的で論理的な思考能力や
看護の視点を持った判断力、対象との人間関係形
成能力、ケア実践能力、さらに全体論的な統合能

山形県立保健医療大学看護学科
〒990-2212 山形市上柳 260
Department of Nursing, Yamagata Prefectural
University of Health Science
260 Kamiyanagi, Yamagata 990-2212, Japan

力が必要とされるため、初学者にとって理解は難しい。効果的な教育方法の継続的な検討が必要とされている。教育方法として、情報収集から計画・実践まで一貫した方向性を与える理論の活用が重要視される³⁾⁴⁾とともに、看護診断分類の導入の検討もなされてきている⁵⁾⁶⁾⁷⁾。

現在、本大学では看護過程の基礎的な教育は基礎看護学の中の看護過程論1単位30時間(2年前期)と基礎看護学実習2単位(2年後期)に位置づけられている。その教育目標は、1)患者を全人的に理解するための方法を学ぶ、2)患者のニーズを満たし、適応を促進するために必要な看護診断を行なう方法を学ぶ、3)看護介入計画の立案・実施・評価の方法を学ぶことである。目標の到達度としては、基礎看護学であることから、全人的人間の理解のレベルにおいても、患者の心情の理解、人間的な関心の必要性の理解を重視し、また、看護診断における論理的な思考プロセスの理解に重点を置いている。

しかし、平成10年度の実習後に行われた教員間の実習の反省についての話し合いから、看護過程の教育上の課題として、情報の統合・問題の明確化が困難で看護過程がすすみにくい、データベースから手がかりをつかみ問題点をあげることに学生の関心が向きやすく、対象の全人的な理解や人間的な関心が不十分になり易い、計画のための計画になり患者の意思や持てる能力を尊重するプロセスが欠落しやすい、障害の段階や生活背景の把握が不十分なため、目標や介入計画が患者にあわない等があげられた。今回、これらの課題を改善するために看護過程の中でも特にこれらの課題に直結する看護診断過程に焦点を当て、教育内容の検討を行い、記録様式を作成し実施したので、その内容と評価について報告する。

看護過程の教育内容の検討

平成11年度の看護過程の教育内容検討するにあたり、基本的な方針として、a.看護理論を活用できるよう理論的背景を重視する、b.思考プロセスを重視し、看護診断分類活用などに応用のきく基本的な考えを育てるc.対象に対する人間的な関心を重視するの3点を考えた。また、多数の書籍^{2),8)~18)}で扱われている看護過程の思考プロセスを参考にした。

具体的には、看護理論としてはロイの適応理論を用いた。江本は⁴⁾ロイの理論の土台にヒューマニズムがあること、適応モデルは心理・社会的ニードを見る目がよく開発されていること、看護過程への応用がよく開発されていることを挙げており、看護の視点や看護過程の展開が初学者にとって理解しやすいと思われたからである。

思考プロセスについては三上²⁾の示めす過程を基本形とした。これはアセスメント過程としてデータ収集、データ分析、情報の解釈・推論、不足データの収集・事実情報の確認、関連する情報の統合・分析をあげ、看護診断過程として仮診断、問題と要因、徴候等の関連付け、診断基準と照合、情報不足やギャップの確認、診断仮説の決定、命名をあげており、思考プロセスを重視する考え方に適合していたためである。

看護過程教育の課題の に対して、看護過程のプロセスに全体像を取り入れることとした。情報の統合や問題の明確化を進めるために薄井¹⁹⁾や黒田⁸⁾は全体像を活用しており、また、薄井は発達段階、生活過程、健康障害の種類、健康障害の段階の意味を取り出すことで全人的理解が得られるように配慮しており、この考えかたを導入した。また、問題の明確化にあたっては、「手がかり」という言葉ではなく「気がかり」という言葉を使うことにより、問題を見つけ出すという観点ではなく人間的関心を持つという姿勢を喚起できると考えた。

看護過程教育の課題の に対して、患者の持てる力の明確化や意志の尊重に関連するプロセスとして、アルファロー¹¹⁾や松木¹⁰⁾はこの診断過程に患者の強みの特定を加えており参考にした。

以上の検討からアセスメントから看護診断過程の様式と具体的目標を以下に示した。

<アセスメントの様式>

データ収集(ロイに基づくデータベース使用)。

データの分析解釈(発達段階、生活過程、健康障害の種類、健康障害の段階の意味を解釈してから、データベースに基づく各パターンのデータの意味を解釈する)。

全体像を構築して患者の立場を思い描く訓練をし、患者理解を深める。

<看護診断過程の様式>

気がかり情報の抽出。

その情報に関連する S データ，O データの抽出

気がかり情報の主な原因の明確化

気がかり情報に影響を及ぼす因子(関連因子) の明確化

2 次的障害の可能性の明確化

気がかり情報に対する患者の考えの明確化

患者の対処能力の明確化

看護診断名の決定

< 看護診断過程の具体的目標 >

気がかり情報は，全体像から患者の中心的苦痛や不安・危険を取り出すことができる

S データ，O データとして気がかり情報に関係のある情報を収集できる。

気がかり情報の原因として妥当な情報を選択できる。

気がかり情報に影響を及ぼす因子に関する妥当な情報を選択できる。

気がかり情報が示めす問題がどのような障害をもたらすか，判断できる。

気がかり情報に対する患者の意思を確認し記述できる

患者がその問題に対してどのような対処能力を持っているか示すことができる

主たる原因と結びついた形で妥当な看護診断名を記述できる。

方 法

- 1．看護診断過程の具体的記録様式を上記のとおり工夫作成し看護学科 2 年次生に前期に教育した。
- 2．平成 13 年度実習終了後，看護学科 2 年次 47 名の基礎看護学実習 の学生記録からランダムに 10 の看護過程を抽出し，看護診断過程の様式から にそって評価した。すなわち，気がかり情報の内容，S データ O データの内容，主な原因の明確化，関連因子の明確化，2 次的障害の明確化，患者の考え，患者の対処能力，看護診断名についてである。評価は科目担当者が，アセスメントシートの全体像との整合性を踏まえ，前述した「看護診断過程の具体的目標」に基づいて行なった。
- 3．対象記録を記入した学生に，研究の主旨を説明し，看護過程記録を研究に使用することの同

意を求め，承諾書を得た。

実施および結果

- 1．教育は講義と事例を使用したグループ演習および実習により行なった。講義内容と実習の概要は表 1，表 2 に示した。また，看護過程のための記録用紙は図 1 に示した。

- 2．看護過程の評価については以下に示した。

気がかり情報

10 事例中 9 事例は患者の中心的問題に関する気がかり情報を記述していた。また，気がかり情報の中には苦痛と心配，苦痛と睡眠不足など複数の看護診断に関する事柄が混在して記述されていた。全例とも気がかり情報の表現は最終的な診断名とは異なっていた。

表 1 看護過程論内容

月 日	講 義 内 容
第 1 回	看護と看護過程
第 2 回	グループワーク（人間をみる視点と思考のトレーニング） 「自分が幸せに生きていく上で欠くことのできないこと」 KJ 法
第 3 回	グループワーク発表
第 4 回	対象である人間をみる看護の視点（まとめ） 看護の視点と看護問題
第 5 回	看護問題グループワーク
第 6 回	看護問題グループワーク発表
第 7 回	アセスメントの方法と看護診断過程演習「データ収集とデータ分析解釈」（自分を分析する）
第 8 回	紙上事例による事例検討（グループワーク） 「データの分析解釈」
第 9 回	紙上事例による事例検討（グループワーク） 「全体像」
第 10 回	紙上事例による事例検討（グループワーク） 「看護診断」
第 11 回	紙上事例による事例検討（グループワーク） 「目標と解決のための方法」
第 12 回	看護過程とは（まとめ）
第 13 回	看護診断の歴史と今後の展望
第 14 回	まとめ

最終的な看護診断名は、主たる原因と結びついた形で記述され、内容的にも、ほぼ妥当であった。

考 察

看護過程を展開する初めての實習では、学生は様々な困難を経験する。特に情報を分析・統合して何が看護問題なのかを明確化していく過程が困難である。今回看護過程の教育方法を工夫考案し、実施評価した。

気がかり情報についてほとんどの学生が患者の中心的問題を取り上げていた。患者の中心的問題を取り上げるためには、全体的な患者の理解が必要であり、データベースに基づき収集したデータを解釈し、全体像を踏んでから気がかり情報を取り出すことによって患者の中心的問題領域を取り上げることができたと考えられる。黒田²⁰⁾は全体像を捉えることの重要性を強調し、全体像が捉えられないと、情報はたくさん得られているのに情報の意味内容がわからなかったり、アセスメントの視点がいきなりどのような看護が必要なのかになってしまい、患者の健康問題が見えないことを指摘している。水谷²¹⁾も全体像の重要性を指摘し、全体像把握の視点をライフサイクルから、家族から、健康段階から、個人の健康段階に対して何を求めているかの視点を挙げている。今後これらの視点も考え合わせて全体像を構築していく必要がある。

また、気がかり情報に複数の看護診断領域に関することが混在していたことから、患者の看護上の問題は看護診断分類のように整然と分割されて存在するものではないことが、表現されていたと考えられる。情報の統合・問題の明確化が困難で看護過程がすすみにくいことを教育上の課題としてあげたが、そのひとつの原因として、統一体としての人間の存在があり、看護上の問題が分割されて存在するものではないことが挙げられよう。その混在した気がかりを情報として表現して、引き続き関連したSデータOデータをあげることで、仮診断への思考過程がすすむと考えられた。この時点で仮診断の記述をした方が、学生にはより理解しやすかったと思われる。また、手がかり(Cue)ではなく、気がかり情報としたことでこれらの混在した患者の全体的な問題が記述されたと

考えられるため、対象に対する人間的な関心に一歩近づくこともできたのではないかと考える。また、それが分類整理された形で看護診断名が決定されるので、全例とも気がかり情報の表現が最終的な診断名とは異なっていたことも頷ける。金賀³⁾は看護診断推理過程に気がかり情報の解釈というプロセスを入れ、気がかり情報は仮説の活性化を促すと位置づけており、看護師が気がかりと思ったことが看護師の取り扱うべき患者の健康問題に至る可能性が高いことを指摘している。今回の結果はその裏づけとなる考えを提示している。以上のことから、気がかり情報をあげるまでの過程は、教育上の課題の「情報の統合・問題の明確化が困難で看護過程がすすみにくい」「データベースから手がかりをつかみ問題点をあげることに学生の関心が向きやすく、対象の全人的な理解や人間的な関心が不十分になり易い」に相当するが、今回の方法で方向性としてはよいと考えられた。看護診断するために必要な診断指標となるべきS情報の情報が不足していた学生がいたことについては、個々の看護診断の概念に対する知識不足によることが考えられる。主たる原因についてはほぼ適切に挙げることができていたが、関連因子については発達段階や生活過程の要因および健康障害の種類と段階に関連したものが不足していた。看護問題の領域に関する知識が不足していることもあるが、全体像で統合したものが活かされていないことが考えられた。清水ら²²⁾も学生の看護診断プロセスを分析した結果、原因や関連因子等と照らし合わせて診断名をつける教育が必要であると述べている。これは介入方針に直結するものであることから、理論的な探索を進めながら思考を展開する必要があると考えられる。

患者の考えについては、表面的なものになっていた。これは實習期間が限られていることやコミュニケーション技術の未熟さなどが原因として推察される。患者の対処能力については、その視点があれば多くの「強み」を記述できることが分かった。Patricia¹⁾は看護過程のどの段階においても、患者の参加が必要とされ、それが看護過程の患者にとっての利点であると述べている。しかし、看護診断や計画立案に際して、患者の参加が現在どの程度なされているかは疑問なところである。その意識を高めるためにも、診断過程に患者の意

思の確認を組み入れておくことが重要であると思われる。以上のことから、患者の考えや対処能力については、看護過程の教育上の課題の「計画のための計画になり患者の意志や持てる能力を尊重するプロセスが欠落しやすい」に相当するが今回の方法で方向性としてはよいと考えられた。

看護過程の教育上の課題の「障害の段階や生活背景の把握が不十分なため、目標や介入計画が患者にあわない」については看護診断過程の分析だけでは評価することができず、今後の検討課題である。

また、今回実施した教育方法について改善すべき点として、気がかり情報とSデータOデータを明確にした時点で、仮診断を記述した方がよいこと、発達段階や生活過程の要因および障害の種類と段階についてより深める必要があることが考えられた。

今回学生の実習の看護過程の分析を通して、看護過程の教授法を検討した。実習では看護過程をすすめる上で指導教員や実習場の指導者の助言が不可欠であるため、この評価においてもそれを考慮して考えなければならないが、それらのバイアスについての検討は困難であり、今後もさらに研究方法も含めて検討を重ねていく必要がある。

おわりに

看護過程は看護の方法論であり、同時に看護観そのものであると言われているが、ともすると情報収集や診断名をつけることが目的になってしまうという落とし穴に陥ることがある。本来の目的を忘れることなく、患者中心の、患者とともに歩むことのできる看護過程を目指してさらに改善を続けていきたい。

文 献

- 1) Patricia, W. H. (兼松百合子, 数間恵子訳): 看護過程ハンドブック(増補版), 東京, 医学書院, pp 2-9, 1999.
- 2) 三上レツ著: 看護過程と看護診断(第2版), 東京, 廣川書店, 2001.
- 3) 金賀律子, 酒井敬子, 鈴木のり子, 高木文子: V・ヘンダーソンの看護論と推理過程モデルを用いたアセスメントのための実習記録の検討・看護展望, 25: 1505-1511, 2000.

- 4) 江本愛子: 看護基礎教育と看護診断・看護研究, 26: 126-130, 1993.
- 5) 大谷英子, 松木光子: 臨床実習における「看護診断」の導入・看護研究, 26: 40-50, 1993.
- 6) Weber, J. R. (江川隆子訳): 看護教育における看護診断の教育方法・看護学雑誌, 59: 336-342, 1995.
- 7) 関口恵子, 本田みき子, 堂園道子, 酒井礼子, 北川さなえ, 茂木真由美, 橋元茂子, 百瀬千尋: 看護診断への取り組み・基礎看護教育の場で・東京厚生年金看護専門学校紀要1: 3-4, 1999.
- 8) 黒田裕子: わかりやすい看護過程, 東京, 小学館, 1994.
- 9) 渡辺トシ子: 改訂PO的思考による看護過程の展開, 東京, 中央法規出版, 1994.
- 10) 松木光子編: 看護診断の実際 考え方とケーススタディ, 東京, 南江堂, 1994.
- 11) Alfaro-Lefevre, R. (江本愛子監訳): 基本から学ぶ看護過程と看護診断 東京, 医学書院, 1992.
- 12) Pola, J. C (江川隆子他監訳): 看護診断入門 ナーシングプロセス1 東京, 廣川書店, 1996.
- 13) Idolia, C. C, Katheryn, E. M. & Joanne, M. B. (江川隆子他監訳): クリティカル・シンキング・アプローチ看護過程と看護診断・東京, 廣川書店, 1997.
- 14) 小田正枝編: ロイ適応モデル看護過程と記録の実際・東京, 廣川書店, 1999.
- 15) 斎藤悦子監修: 看護過程学習ガイド・東京, 学習研究社, 1999.
- 16) 江川隆子: 江川隆子のかみくだき看護診断・名古屋, 日総研出版, 1999.
- 17) 井手信監修: ケーススタディ看護診断ガイド・東京, 廣川書店, 1994.
- 18) 松木光子, 中木高夫編: 看護診断入門 東京, 医学書院, 1995.
- 19) 薄井坦子: 科学的看護論(第3版), 東京, 日本看護協会出版会, 1997.
- 20) 黒田裕子: Source: 教員のための看護診断入門 看護における看護診断の位置づけ 看護過程と看護診断・看護教育, 35: 655-661, 1994.
- 21) 水谷成子: 死の転帰をとった患者の全体像と看護診断の比較 心理的・社会的領域のフォーカス・アセスメントを試みて・看護技術, 41: 1312-1316, 1995.

- 22) 清水裕子，二渡玉江：成人看護学急性期実習における看護診断プロセスの分析 看護診断名と診断指標の検討．群馬県立医療短期大学紀要，7：67-72，2000．
2002.10.31.受稿，2002.12.25.受理

要 約

目 的：本学におけるこれまでの基礎看護学実習の状況からあげられた看護過程の教育上の課題を解決するために，看護診断過程の教育内容の検討を行い，その内容を実施，評価し今後の教育方法のあり方について検討する。

方 法：看護診断過程の記録様式を作成・教育し，実習終了後の学生記録からランダムに10の看護過程を抽出し，看護診断過程の様式にそって評価した。

結 果：気がかり情報については，学生は患者の中心的問題に関する気がかり情報を記述していた。問題の主たる原因についてはほぼ適確なものを記述していた。関連因子は発達段階や生活過程の要因および障害の種類と段階に関する因子が不足していた。最終的な看護診断名は，主たる原因と結びついた形で記述され，内容的にも，ほぼ妥当であった。

考 察：今回実施した教育方法について改善すべき点として，気がかり情報とSデータ O データを明確にした時点で，仮診断を記述した方が良いこと，発達段階や生活過程の要因および障害の種類と段階についてより深める必要があることが考えられた。

キーワード：看護過程，看護診断過程，基礎看護学，看護教育